

Gestión de la información y comportamiento poblacional en el aislamiento social durante la COVID 19

Information management and population behavior in social isolation during COVID 19

Victor Pulido-Capurro¹, Jessica Acevedo-Flores², Edith Olivera-Carhuaz³, Walter Gómez-Gonzales⁴, Maria Zapana-Tito⁵

Cómo citar: Pulido-Capurro, V., Acevedo-Flores, J., Olivera-Carhuaz, E., Gómez-Gonzales, W., & Zapana-Tito, M. (2021). Gestión de la información y comportamiento poblacional en el aislamiento social durante la COVID 19. *Gaceta Científica*, 7(3), 127-133. <https://doi.org/10.46794/gacien.7.3.1157>

¹Doctor en Ciencias Biológicas.
Universidad Privada San Juan Bautista,
Lima, Perú.
victor.pulido@upsjb.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-9238-5387>

²Magister en Redes y Ciencias de la
Computación.
Universidad Privada San Juan Bautista,
Lima, Perú.
jessica.acevedo@upsjb.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-0050-7886>

³Doctora en Educación.
Magister en Educación y Docencia.
Universidad Cordon Bleu,
Lima, Perú.
esoc_olizar@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-7400-8625>

⁴Doctor en Ciencias de la Salud.
Universidad Privada San Juan Bautista,
Lima, Perú.
walter.gomez@upsjb.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0003-0706-7614>

⁵Licenciada en Obstetricia.
Universidad Privada San Juan Bautista,
Ica, Perú.
mzapanatito@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-3374-7349>

Resumen

Objetivo: Explicar algunas de las causas que han influido en el poco éxito alcanzado por el aislamiento social, que no ha permitido atenuar los efectos de la pandemia por la COVID-19. **Métodos.** Para averiguar algunas de las causas, se aplicó una encuesta de manera virtual, entre el 12 y el 22 de junio de 2020, a 568 personas segmentadas en tres grupos etarios: A) de 17 a 35 años, B) de 36 a 54 años y C) de 55 a 71 años.. Si bien la encuesta consistió en un cuestionario de 29 preguntas, para el presente trabajo solo se han tomado en consideración cinco preguntas relacionadas con el aislamiento social. **Resultados.** Se evidencia un interés ligeramente mayor por informarse en el rango etario C. El medio más utilizado para informarse es la televisión (86%) en el rango C y redes sociales (52%) para el rango A, siendo estos también los que más se informan por la vía oficial (58%). Para la mayoría de grupos etarios (39%) genera confusión a que el nivel de incumplimiento de la cuarentena y distanciamiento para prevenir la COVID-19 se debe a la información. **Conclusiones.** La diseminación de noticias falsas, constituyen una amenaza para la sociedad, especialmente en estos tiempos de pandemia, ya que orienta deliberadamente hacia una interpretación errónea de los hechos de tal manera que la falsedad se disfraza de verdad, atentando contra el éxito del aislamiento social.

Palabras clave: aislamiento social, COVID-19, pandemias, epidemiología.

Abstract

Objective: Explain some of the causes that have influenced the little success achieved by social isolation, which has not allowed to mitigate the effects of the COVID-19 pandemic. **Methods.** To find out some of the causes, a survey was applied virtually, between June 12 and 22, 2020, to 568 people segmented into three age groups: A from 17 to 35 years old, B from 36 to 54 years old and C from 55 to 71 years. Although the survey consisted of a 29-question questionnaire, for the present work only five questions related to social isolation have been taken into consideration. **Results.** A slightly greater interest in being informed is evidenced in the C age range, the most used medium for information is television (86%) in the C range and social networks (52%) for the A range, these also being the ones that more are reported through official channels (58%). For most age groups (39%) it creates confusion that the level of non-compliance with quarantine and distancing to prevent COVID-19 is due to information. **Conclusions.** The dissemination of false news constitutes a threat to society, especially in these times of pandemic since it deliberately directs towards an erroneous interpretation of the facts in such a way that the falsehood is disguised as the truth, undermining the success of social isolation.

Keywords: social isolation, COVID-19, pandemics, epidemiology.

Arbitrada por pares ciegos

Recibido: 15/05/2021
Aceptado: 29/07/2021

Autor de correspondencia:
walter.gomez@upsjb.edu.pe

Introducción

El Perú enfrenta desde el viernes 6 de marzo de 2020, la nueva pandemia de la COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, con un incremento que está cerca de 2,160,000 casos positivos y un número que debe estar superando los 200,000 fallecidos, con la consecuente preocupación sobre los efectos económicos, sociales y de salud derivados de las restricciones impuestas (Ministerio de Salud, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) declaró pandemia mundial a la COVID-19 el 11 de marzo de 2020, y para enfrentarla, los países adoptan cualesquiera de estas tres posibles estrategias: la primera es la no intervención, aunque el costo en vidas humanas sería muy alto porque habría que esperar que la curva de la enfermedad se detenga cuando se enfermen todas las personas susceptibles de hacerlo; segundo la mitigación, donde el número de muertos podría descender significativamente pero el sistema de salud quedaría colapsado; en tercer instancia la aplicación de estrategias de supresión de la epidemia, que los especialistas consideran como la mejor manera de enfrentar la pandemia, debido a que influye de manera determinante en la demanda de atención médica en el pico de la misma, la cual se reduciría en dos tercios (Lorenzo, 2020).

En estas circunstancias, el gobierno peruano decretó, el 15 de marzo de 2020, el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince días calendario y el aislamiento social obligatorio (cuarentena) a consecuencia del brote de la COVID-19, para evitar la propagación de la misma, siguiendo las recomendaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS); posteriormente, el gobierno ha ido prorrogando sucesivamente la cuarentena hasta el 30 de junio de 2020 (DECRETO SUPREMO-N° 184-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social), habiéndose optado con posterioridad por otras medidas restrictivas que rigen en la actualidad y que permiten a la población desplazarse hasta sus centros de trabajo con mayor libertad.

Durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) los medios sociales han recibido muchas críticas debido a que han sido utilizados como instrumentos para la rápida difusión de noticias falsas; sin embargo, se ha realizado poca investigación sistemática sobre este tema y se tiene escasa información acerca del impacto de estos (Park et al., 2020). En ese sentido, uno de los aspectos que ha influido de manera determinante en el limitado cumplimiento del aislamiento social es que la información que recibió la población no fue clara ni precisa; en muchos casos careció de veracidad, y los frecuentes cambios en las directivas emanadas del Gobierno que transmitían la sensación de inseguridad y daban la impresión de que no sabían que es lo que estaban haciendo. El hecho es que estas noticias falsas aparecidas de manera sistemática y tendenciosa, buscan confundir, desinformar, inducir a error y, con ello, pueden

hasta influir en la adopción de decisiones personales equivocadas, o desprestigiar a una institución o persona a fin de obtener réditos económicos o de otra índole (Cuan-Baltazar et al., 2020). Paralelamente, se sumaron otros factores como la informalidad de la masa trabajadora que llega a un 70 %, lo que implica que un importante sector de la población gana dinero para el sustento diario, con escasa o nula capacidad de ahorro para enfrentar procesos estocásticos como el de la pandemia, así como las concentraciones de gente en centros comerciales, han generado que los niveles de contagio se mantengan o incrementen. La pandemia también ha puesto en evidencia vulnerabilidades estructurales preexistentes, lo que constituye una situación disruptiva, provocando altos niveles de estrés individual y colectivo. Ello coloca en una situación difícil a muchas personas a causa de las pérdidas de seres queridos, de la salud, vivienda, empleo, ahorros y otros bienes, sometidos ahora a una profunda vulnerabilidad.

En las personas aparecen una serie de manifestaciones emocionales como angustia, desconfianza, ansiedad, temor al contagio o irritabilidad. Lo mismo en relación a las comunidades, donde, si bien todos dependemos unos de otros, se requiere abordar el problema desde diferentes ángulos como el riesgo de contagio, la pérdida del trabajo, carencia de asistencia médica y falta de servicios básicos de agua potable, desagüe y electricidad. De tal modo que es importante reconocer la manera como las personas enfrentan y reconozcan la realidad en un nuevo escenario con alto grado de vulnerabilidades y riesgo.

Sobre la base de todo lo anterior, el presente artículo pretende explicar algunas de las causas que han influido en el poco éxito alcanzado por el aislamiento social, que no ha permitido atenuar los efectos de la pandemia COVID-19.

Métodos

Tipo de estudio

Se trató de un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo observacional y de diseño transversal (Hernández y Mendoza, 2018).

Población y muestra

Al momento de aplicar la encuesta, no hubo una población definida debido al contexto en el que se desarrollaba la pandemia COVID-19; por lo tanto, se trabajó con una muestra de 568 encuestados, todos ellos en confinamiento, seleccionada a conveniencia, quienes respondieron de manera virtual, a través de Whatsapp, Facebook o correo electrónico, entre el 12 de junio y el 22 de junio de 2020. La muestra objetivo fueron personas comprendidas entre los 20 a 71 años de edad de Lima, Perú. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se logró encuestar un total de 568 personas, entre jóvenes (28,0 %), adultos (59,4 %) y adultos mayores (12,6 %); el 44,0 % eran hombres y el 56,0 % mujeres.

Instrumentos de recolección de datos

Se hizo uso de la técnica de la encuesta y como instrumento se usó un cuestionario de 29 preguntas. Para

el presente trabajo, la métrica del instrumento se desarrolló con cinco ítems cuantificables, relacionados con el aislamiento social. La validez por constructo se realizó por análisis factorial exploratorio, donde KMO (735), siendo estadísticamente significativo para proceder con el análisis de varianza. La confiabilidad de las respuestas se obtuvo mediante el coeficiente alfa de Cronbach de ,736 del instrumento.

Procedimientos de la recolección de datos

Como instrumento de recolección de datos fue usada la encuesta de Google Forms, que fue enviada y respondida de manera virtual (compartida a través de Whatsapp, Facebook o correo electrónico) por un total de 568 encuestados (aún en confinamiento). Si bien la encuesta consistió en un cuestionario de 29 preguntas, la métrica del instrumento para el presente trabajo fue desarrollada mediante cinco ítems cuantificables, relacionados con el aislamiento social. La reducción de factores mostró que la varianza total explicada es del 60 %. Se solicitó a cada encuestado ciertos datos demográficos como edad, sexo, grado de instrucción, lugar de procedencia o nacionalidad. Para el análisis del rango de edad se dividió en tres grupos: A) de 17 a 35 años, B) de 36 a 54 años, y C) de 55 a 71 años. Según se aprecia en los resultados obtenidos, la muestra estuvo distribuida mayormente (47 %) en el rango etario A, y un 94 % cuenta con educación superior. Asimismo, la muestra ha sido respondida por más varones, con un 56 %, que mujeres, con un 44 %.

Aspectos éticos

El estudio fue conducido de acuerdo a la Declaración de Helsinki II y sus respectivas modificatorias, incluida la de

Edimburgo del año 2000. Por consiguiente, fueron respetados los principios de la ética como beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Además, los datos fueron recopilados a través de Google Forms, garantizando así que solo son usados única y exclusivamente para la investigación.

Análisis de datos

La información recopilada del cuestionario virtual sobre el aislamiento social y la percepción de algunos indicadores de comportamiento poblacional en tiempos de la COVID-19, se exportó a una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2019, posteriormente, fue migrado a la base de datos creada en SPSS, versión 25, donde cada registro fue enumerado en función al orden de llenado. Los ítems de los 568 encuestados fueron codificados y etiquetados en función al tipo de variables.

Por último, se hizo uso de la estadística descriptiva, se describieron las variables según los objetivos específicos de la investigación, se utilizaron frecuencias relativas (porcentajes) y frecuencias absolutas (recuentos), así como algunas medidas de tendencia central (promedio) y medidas de dispersión (desviación estándar).

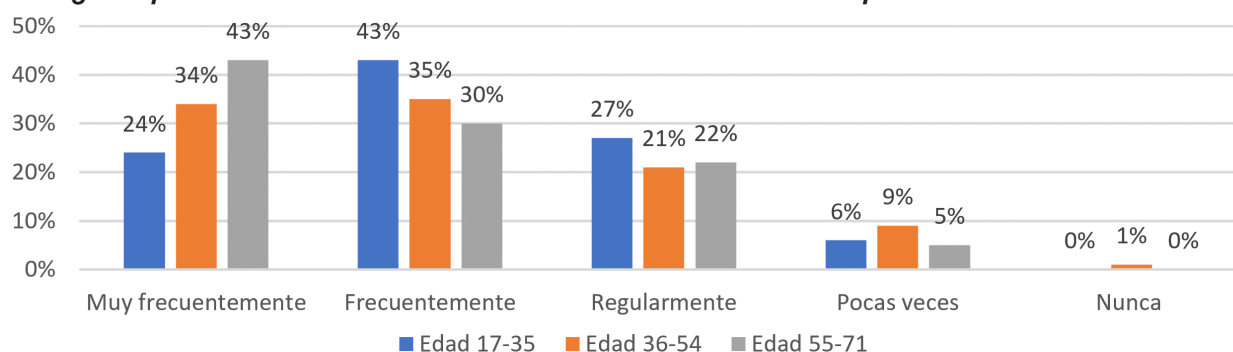
Resultados

Respecto a la frecuencia con que los participantes se informan sobre el avance de la pandemia de la COVID-19, en la Figura 1 se nota un interés ligeramente mayor por informarse en el rango etario C y una menor frecuencia para informarse por parte de los encuestados en el rango B (ver Tabla 1 y Figura 1).

Tabla 1
Distribución y caracterización de la muestra de estudio

Rango de edades	Porcentaje de edades	Porcentaje de hombres	Porcentaje de mujeres
17 -35 años	28	15,68	12,32
36 – 54 años	59,4	33,26	26,14
55 – 71 años	12,6	7,06	5,54
	100	56	44

Figura 1
¿con que frecuencia se informa usted acerca del avance de la pandemia de la COVID-19?



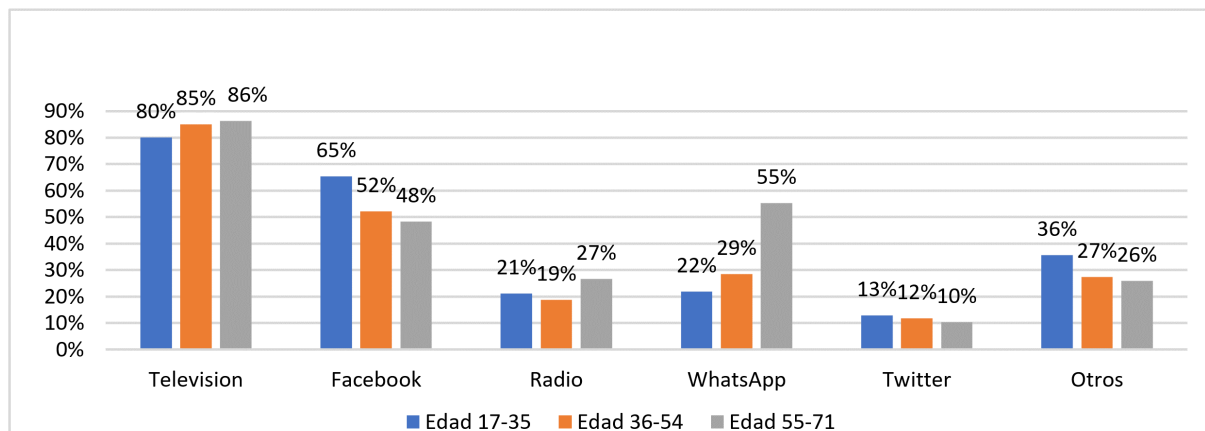
Medios que utilizan para informarse sobre la pandemia COVID-19. Según la Figura 2 el más utilizado por los encuestados es la televisión con 86% en el rango C; sin embargo, las redes sociales – Facebook - representó 65%

en la población más joven (rango A), 52% en el rango B y 48% en el rango C; en cambio para WhatsApp es a la inversa el rango C con 55%, el B 29% y el A con 22%. Los de rango C muestran más apertura a comunicarse a

través de internet (redes sociales y aplicaciones de mensajería) además de los tradicionales (televisión, radio); asimismo, utiliza ampliamente (55%) la aplicación de mensajería WhatsApp para informarse sobre la pandemia; probablemente debido a que los mensajes son más personalizados, incluso aquellos enviados como

“cadena”. El grupo etario B se caracteriza porque para estar informado, no tiene especial interés en algún medio, sino que utiliza todos los medios de forma no selectiva, mostrándose resiliente a la información. Es importante notar que un 36% se informa por otros medios que no han sido identificados en la encuesta (ver figura 2).

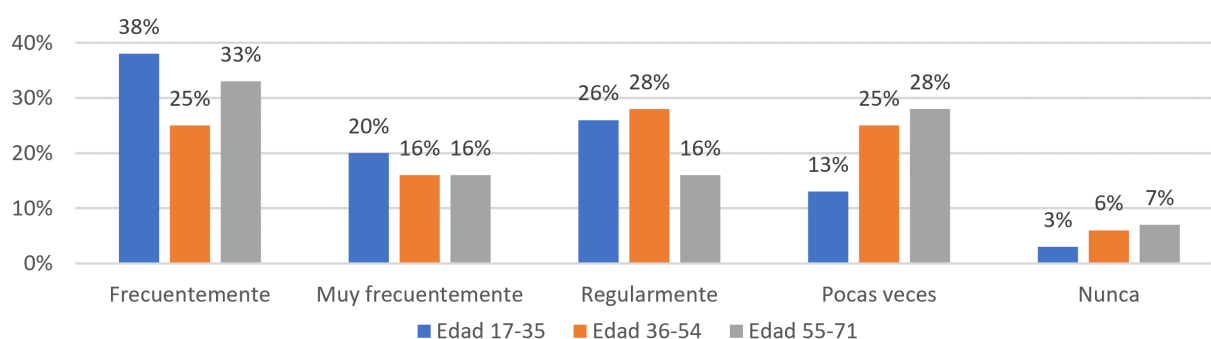
Figura 2
¿Qué medios utiliza para informarse acerca de la pandemia de la COVID-19?



Respecto al acceso a fuentes oficiales para informarse sobre la pandemia COVID-19, tal y como se observa en la Figura 3, los encuestados del grupo A son los que en su mayoría utilizan la vía oficial (58%), en cambio los del grupo C se informan en menor medida por las webs oficiales (35%). Al grupo A pertenecen los estudiantes universitarios, quienes por la práctica académica generalmente recurren a información de fuentes oficiales. El grupo B presenta mediano interés por la precisión o la fuente de la información; probablemente está buscando más cantidad que calidad de información. El grupo C está

dividido entre los que buscan información de fuentes oficiales (49%) y los que no (35%); lo que probablemente está determinado por el nivel en la preparación académica de los mismos. Si bien la televisión mantiene un nivel muy importante como fuente de información para todos los grupos etarios, los resultados obtenidos en Facebook para los más jóvenes y WhatsApp para los adultos mayores demuestran una marcada tendencia de preferencias para informarse en cuanto al tipo de medio social usado (ver Figura 3).

Figura 3
¿Accede a información acerca de la pandemia del COVID-19 a través de páginas web oficiales?



Respecto a las motivaciones para generar noticias falsas sobre la COVID-19, de acuerdo con lo manifestado por los grupos etarios, el interés por la generación de información falsa se atribuye más a un carácter psicosocial, seguido por generar caos y, en menor medida provocar distracción en la población. Es importante notar que el grupo A es el que más fuertemente identifica estas motivaciones, seguido por el B y el C (ver Tabla 2).

Respecto al nivel de incumplimiento de la cuarentena y distanciamiento social para prevenir la COVID-19, se hace referencia a la información en sus diferentes motivaciones, debido a que la mayoría de las respuestas

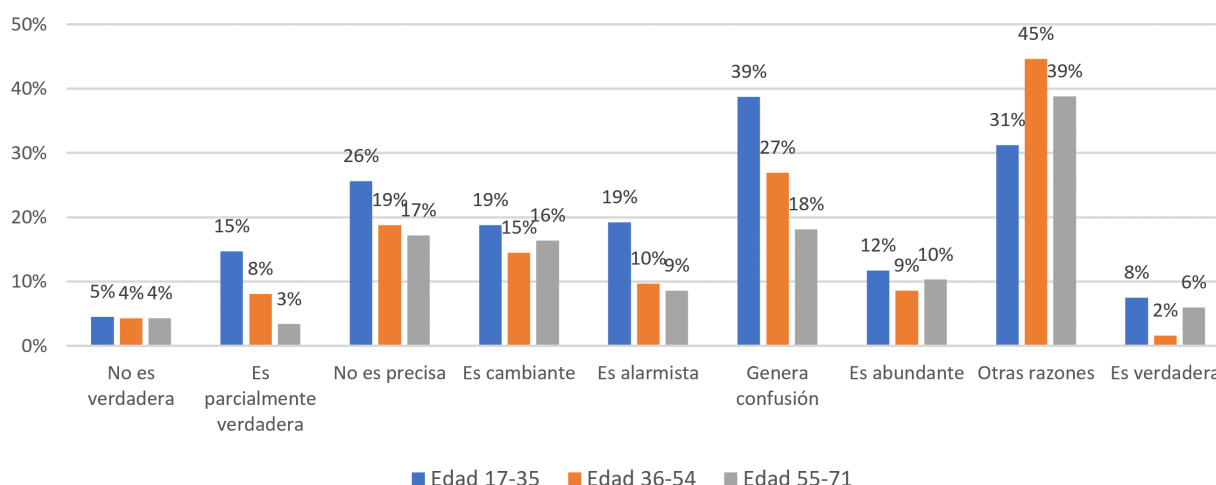
se inclinan porque genera confusión (A: 39%), no es precisa (A: 26%), es alarmista y cambiante (A: 19%); sin embargo, las respuestas indican que la percepción al respecto es variada. Lo que demuestra que el manejo de la información y la recepción de la misma son parecidos en los diferentes grupos etarios. Complementariamente, hay un porcentaje también significativo (A: 31%, C: 39%, B: 45%) que se inclina por otras razones que no se especifican en la encuesta; lo cual demostraría que el incumplimiento de la cuarentena es la suma de varios factores como la desinformación, el aspecto económico, o el comportamiento social por parte de la población (ver Figura 4).

Tabla 2

Motivaciones para generar información falsa acerca de la pandemia COVID-19, según los encuestados

¿cuál es el interés que tienen las personas en la generación de información falsa sobre la pandemia de la COVID19?	Grupo A	Grupo B	Grupo C
Económico	17%	18%	18%
Psicosocial	56%	44%	47%
Político	20%	21%	18%
Generar caos	48%	40%	44%
Distracción	34%	29%	23%
Ninguno	6%	7%	2%

Figura 4

Considera usted que el nivel de incumplimiento de la cuarentena y distanciamiento social, se debe a la información sobre la COVID-19

Discusión

El común de las personas no sabía quién es el enemigo. Un sector importante de la población no tenía una percepción clara de a qué o a quién nos estábamos enfrentando en la pandemia. La mayoría se refieren a la COVID-19, pero no se refieren al virus SARS (síndrome respiratorio agudo grave) -CoV-2, que causa la neumonía de etiología escasamente conocida. El SARS-CoV2 es el séptimo coronavirus que se conoce con capacidad de infectar a los seres humanos; que en algún momento se sugirió que pudo accidentalmente haber salido de un laboratorio en Wuhan, China; y aunque esta aseveración carece de sustento científico, tiene confundida a la opinión pública (López, 2020). El virus SARS-CoV-2, está constituido por una bicapa lipídica que se deriva de la membrana de la célula huésped y por cuatro proteínas estructurales denominadas espiga, membrana, envoltura y nucleocápside así como la hemaglutinina-esterasa (Klauegger et al., 1999).

No todos los microorganismos son iguales. Hay una gran confusión acerca de la taxonomía de los microorganismos; la diversidad biológica a ese nivel: priones, virus, bacterias y protozoarios es inmensamente compleja (Woese et al., 1990) y escasamente conocida, excepto por los especialistas. El virus SARS-CoV-2 pertenece al género Betacoronavirus, Familia Coronaviridae, Orden Nidovirales, y es una de siete especies, de este género

que produce enfermedades en el hombre (Gorbalenya et al., 2020).

Los virus poseen un tipo de ácido nucleico sea ADN o ARN y por lo general, los virus que poseen ADN son de cadena sencilla. El SARS-CoV-2 es un virus ARN de hebra simple que codifica proteínas no estructurales como proteasas, helicasas y ARN polimerasas, así como proteínas estructurales: de membrana, de envoltura, nucleocápside y la proteína espiga (Lozada-Requena y Ponce, 2020). Es más, muchas personas confunden al virus con una bacteria; de ahí que, al principio de la pandemia, hubo gran demanda de jabón antibacteriano para uso de la higiene personal; o que solo produce cuadros severos de diarrea, por la demanda inicial exagerada de papel higiénico en los mercados al principio de la pandemia.

Interés por informarse. El interés por informarse es mayor en el rango etario C, seguidos del rango B. Ello se debería, primero, a que los mayores de 55 años constituyen una población de riesgo y que los cuidados que deben tener son mayores con respecto a otros grupos etarios. Segundo, que pese a que la probabilidad de contagio es la misma con cualquier otro grupo etario; sin embargo, a esa edad, las posibilidades de sufrir los efectos de la COVID-19 son mayores y, por tanto, el interés por informarse se incrementa. Además, durante la pandemia, el temor a la muerte como consecuencia de la enfermedad es más fuerte en personas de la tercera edad que en otros grupos

etarios.

Las noticias falsas. La diseminación de noticias falsas se ha constituido en una amenaza para la sociedad en general y especialmente, en estos difíciles tiempos de pandemia, orienta deliberadamente a una interpretación errónea de los hechos; de tal manera que la falsedad se disfraza de verdad, generando desconfianza en muchos sectores de la población (Park et al., 2020). Desde el punto de vista epidemiológico, las noticias falsas ignoran la evidencia científica y los requerimientos sanitarios; razón por la cual manipulan los argumentos presentando falsas evidencias, generando una visión distorsionada de la realidad y por ende, de crisis sanitaria y de salud pública en tiempos de pandemia (Bakir y McStay, 2018).

La falsedad de las noticias se ve en todos los niveles del proceso de la pandemia. Se afirma que el coronavirus ha sido inventado por los chinos como un arma biológica o que es una deliberada estrategia para controlar a la población mundial, especialmente de los sectores económicamente menos favorecidos, o de la eliminación de latinos y negros en Estados Unidos, entre otros; sin embargo, una reciente revisión del estado actual del SARS-CoV-2 ha determinado que es imposible que sea producto de la manipulación genética de laboratorio (Accinelli et al., 2020), ya que existen evidencias genéticas y experimentales que evidenciarían un origen zoonótico del brote a través de procesos de selección natural entre especies silvestres y el ser humano (Andersen et al., 2020).

Todos estos argumentos, que se repiten a diario en plena pandemia del coronavirus, han generado una rápida acción por parte de los organismos internacionales, para enfrentar frontalmente la desinformación. En ese sentido, la OMS está actuando para desmentir una serie de falsedades que circulan por las redes sociales en estos últimos tiempos (OMS, 2020). Es importante poner en relieve que los usuarios de Internet son los únicos responsables de la calidad de la información que obtienen de los sitios web.

Por ello, es importante para evitar el pánico y los temores infundados entre la población, tanto como favorece el desarrollo de una estrategia para que los ciudadanos puedan verificar la calidad de la información que están utilizando; más aún, teniendo en cuenta que el número de usuarios se incrementa y buscan en Internet una respuesta al tratamiento de sus padecimientos; lo que la convierte en una poderosa herramienta tecnológica de resultados impredecibles (Sheikh et al., 2020).

El aislamiento social. Una de las medidas más efectivas para controlar la pandemia del coronavirus y por ende, interrumpir el contagio de las personas, es a través de la aplicación de estrategias como el aislamiento, la cuarentena y la contención comunitaria (Wilder-Smith y Freedman, 2020). En el Perú, la implementación del aislamiento social ha sido parte de una estrategia que prioriza la vida del ciudadano, limitando el crecimiento exponencial del número de infectados, en el afán de reducir significativamente la pérdida de vidas (Lozada-

Requena y Ponce, 2020). Sin embargo, el aislamiento social no ha dado los resultados esperados por varias razones. Primero, que, presionados por las carencias económicas, muchos peruanos tuvieron que recurrir a la informalidad como único medio de subsistencia y por tanto se vieron en la obligación de tener que ir a lugares con aglomeración de personas (mercados, paraderos de buses, bancos, etc.). Segundo, solo el 21,9 % de hogares pobres tiene refrigeradora (INEI, 2018), por esa razón, la logística de abastecimiento familiar es limitada; lo cual se relaciona también con la poca capacidad de tener dinero en el momento para enfrentar circunstancias tan duras como esta pandemia. Tercero la necesidad de efectuar determinado tipo de gestiones y actividades que requerían de tiempo adicional al programado cuando se implementó el toque de queda, que dejaba 13 horas para que los ciudadanos desarrollaran sus actividades, el cese total de actividades los domingos, la desatinada medida de un día hombre y otras mujeres para salir a la calle que no duró más de dos semanas, fueron factores que propiciaron la aglomeración en bancos, mercados y centros comerciales, en general. Cuarto el hacinamiento en casa, el 11.8% de hogares pobres del Perú ocupa viviendas hacinadas, lo que hace difícil mantener la distancia social en el hogar (Estado de la población peruana 2020, s.f.); la deficiente comunicación con la población que involucró la desinformación, los mensajes contradictorios, las noticias falsas, así como la saturación de la ciudadanía a través de la televisión y las redes sociales. Un factor adicional que tomar en cuenta es que el estar encerrados conduce a que la población tenga más tiempo para consumir noticias, las cuales no son todas verdaderas. Al final, ha sido de primordial importancia para el gobierno y el público la decisión de levantar la cuarentena. Esta decisión ha estado llena de desafíos debido a la permanente incertidumbre sobre parámetros tan fundamentales que son muy difíciles de estimar como la tasa de transmisión (R_t) o la tasa de letalidad (CMMID, 2021).

Las decisiones futuras que se están explorando activamente en diferentes países apuntan a: i) promover la inmunidad de rebaño; ii) levantar las medidas de bloqueo una vez que el tratamiento o la vacuna esté disponible; iii) intentar eliminar por completo el virus; o iv) encontrar formas de relajar el confinamiento mientras se contiene la transmisión del virus. Dichas medidas tendrían que continuar hasta que esté disponible un tratamiento efectivo o se produzca la inmunidad colectiva, ya sea de forma natural o mediante el desarrollo de la vacunación masiva (Sheikh et al., 2020).

Conclusión

El incumplimiento de la cuarentena es la suma de varios factores: la desinformación que circula a nivel de las redes sociales, el aspecto económico debido al alto nivel de informalidad en la población peruana y social, debido al poco apego de la población a acatar estrictamente las disposiciones que se dieron desde el gobierno para el aislamiento social.

La presente investigación ha permitido establecer un

marco de diferenciación transgeneracional sobre la infodemia, debido a que el distanciamiento social y la cuarentena nacional que generó la pandemia por la Covid-19 provocó un congestionamiento de información en los medios de comunicación tradicionales como la radio, televisión y prensa escrita. En este escenario, las redes sociales como Facebook, WhatsApp o Twitter, alcanzaron un gran protagonismo; aunque en muchos casos tuvo como consecuencia la propagación de gran cantidad de información falsa.

Fuente de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios.

Contribución de los autores

Todos los autores participaron en la recolección de datos, análisis de resultados, discusión y revisión final del artículo.

Conflicto de Interés

No presenta conflicto de intereses.

Referencias

- Accinelli, R. A., Xu, C. M. Z., Wang, J.-D. J., Yachachin-Chávez, J. M., Cáceres-Pizarro, J. A., Tafur-Bances, K. B., Flores-Tejada, R. G., & Paiva-Andrade, A. del C. (2020). COVID-19: La pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 302-311. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5411>
- Andersen, K. G., Rambaut, A., Lipkin, W. I., Holmes, E. C., & Garry, R. F. (2020). The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nature Medicine*, 26(4), 450-452. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9>
- Bakir, V., & McStay, A. (2018). Fake News and the Economy of Emotions: Problems, Causes, Solutions. *Digital Journalism*, 6(2), 154-175. <https://doi.org/10.1080/21670811.2017.1345645>
- Centre for Mathematical of Infectious Diseases [CMMID] (2021, 13 de octubre). *Covid-19: Global summary*. *Covid-19*. Recuperado 5 de agosto de 2021, de <https://epiforecasts.io/covid/posts/global/>
- Cuan-Baltazar, J. Y., Muñoz-Perez, M. J., Robledo-Vega, C., Pérez-Zepeda, M. F., & Soto-Vega, E. (2020). Misinformation of COVID-19 on the Internet: Infodemiology Study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2), e18444. <https://doi.org/10.2196/18444>
- Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social-DECRETO SUPREMO-N° 184-2020-PCM. (s. f.). Recuperado 5 de julio de 2021, de <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-184-2020-pcm-1907451-1/>
- Gorbalenya, A. E., Baker, S. C., Baric, R. S., Groot, R. J. de, Drosten, C., Gulyaeva, A. A., Haagmans, B. L., Lauber, C., Leontovich, A. M., Neuman, B. W., Penzar, D., Perlman, S., Poon, L. L. M., Samborskiy, D. V., Sidorov, I. A., Sola, I., & Ziebuhr, J. (2020). *The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: Classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2*. *Nature Microbiology*. <https://doi.org/10.1038/s41564-020-0695-z>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw-Hill/Interamericana Editores
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Características de las viviendas particulares y los hogares, Acceso a Servicios Básicos*, INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], Fondo de Población de las Naciones Unidas [FPNU]. (2020). *Estado de la población peruana 2020*. [Archivo PDF]. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf
- Klauegger, A., Strobl, B., Regl, G., Kaser, A., Luytjes, W., & Vlasak, R. (1999). Identification of a Coronavirus Hemagglutinin-Esterase with a Substrate Specificity Different from Those of Influenza C Virus and Bovine Coronavirus. *Journal of Virology*, 73(5), 3737-3743.
- López, J. T. (2020). ¿Cuál es el origen del SARS-CoV2? *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(S1), 1-2.
- Lorenzo, C.-C. J. (2020). La salud en el Perú en tiempos del coronavirus: 60 días después, ¿sin reflexión? *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 33(2), 56-57. <https://doi.org/10.36393/spmi.v33i2.520>
- Lozada-Requena, I., & Ponce, C. N. (2020). COVID-19: Respuesta inmune y perspectivas terapéuticas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 312-319. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5490>
- Ministerio de Salud. (2021). *Sala situacional Covid 19 Perú, del 04-09-21*. Ministerio de salud. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Park, H. W., Park, S., & Chong, M. (2020). Conversations and Medical News Frames on Twitter: Infodemiological Study on COVID-19 in South Korea. *Journal of Medical Internet Research*, 22(5), e18897. <https://doi.org/10.2196/18897>
- Sheikh, A., Sheikh, A., Sheikh, Z., Dhami, S., & Sridhar, D. (2020). What's the way out? Potential exit strategies from the COVID-19 lockdown. *Journal of Global Health*, 10(1), 010370. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010370>
- Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27(2), taaa020. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>
- Woese, C. R., Kandler, O., & Wheelis, M. L. (1990). Towards a natural system of organisms: Proposal for the domains Archaea, Bacteria, and Eucarya. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 87(12), 4576-4579. <https://doi.org/10.1073/pnas.87.12.4576>